

Institut für Rehabilitationswissenschaften
Abteilung für Rehabilitationssoziologie, Berufliche Rehabilitation, Rehabilitationsrecht

Wege von der beruflichen Qualifizierungsmaßnahme in das Beschäftigungssystem.

Projektlaufzeit: Februar 2014 – Mai 2016

Gefördert durch die Deutsche Rentenversicherung



Projektleitung:

Prof. Dr. Ernst von Kardorff

Wiss. Mitarbeiter/in:

Dr. Sebastian Klaus

Dr. Alexander Meschnig

Sebastian Bernert (Statistik)

Renée Kohlhoff (stud. Hilfskraft)

Sophia Wenk (stud. Hilfskraft)

Fragestellungen

- 1) Wie sehen die individuellen Verläufe von Teilnehmern in das Beschäftigungssystem aus?
- 2) Welche biografischen, umschulungsspezifischen und strukturellen Bedingungen tragen zur Wiedereingliederung ins Arbeitsleben bei, welche beeinträchtigen den Zugang?
- 3) Welche individuellen Strategien und Entscheidungsprozesse, äußere Barrieren und innere Haltungen bei der Rückkehr in Arbeit nach der Qualifizierungsmaßnahme sind von Bedeutung?
- 4) Was sind die entscheidenden strukturellen Momente, die mit Blick auf berufliche Rehabilitanden bedeutsam sind?
 - etwa:
 - Umgang mit der Krankheit im neuen Beruf
 - Hineinfinden in das neue Berufsfeld
 - neue Routinen im Verhältnis Familie-Beruf-Freizeit
 - Auseinandersetzung mit Enttäuschungen

Studienorganisation und Rücklaufquote

Begleitung von beruflichen Rehabilitanden während und nach der Maßnahme über einen Zeitraum von ca. 4 Jahren.

276 von **454** Teilnehmern der vorhergehenden „Abbrecherstudie“ hatten einer Folgeuntersuchung zugestimmt.

Anzahl der Teilnehmer von denen die aktuelle Adresse zum Zeitpunkt der Versendung des ersten Fragebogens identisch mit der angegebenen war: **n=214**.

Rücklauf der Fragebögen (t_1 : 6 Monate und t_2 : 18 Monate nach Maßnahmenende):

t_1 : **214** Teilnehmer angeschrieben; Rücklauf **n=138 (64,5%)**

t_2 : **155** Teilnehmer angeschrieben; Rücklauf **n=94 (60,6%)***

*Bei t_2 wurden 41 Teilnehmer nicht mehr angeschrieben da der Zeitpunkt des Endes ihrer Umschulung noch nicht 18 Monate zurücklag, bei 18 Teilnehmern konnte die Adresse nicht mehr rekonstruiert werden

Stichprobenvergleich über die 3 Zeitpunkte

Kategorie	t ₀ (n=214)	t ₁ (n=138) nach 6 Mo.	t ₂ (n=94) nach 18 Mo.
Geschlecht:			
Männlich	66,8%	65,2%	69,1%
weiblich	33,2%	34,8%	30,9%
Altersgruppe:			
20-29 Jahre	21,5%	17,2%	16,0%
30-39 Jahre	36,8%	35,1%	33,0%
40-49 Jahre	35,9%	39,6%	39,4%
über 50 Jahre	6,7%	8,2%	11,7%
Lebenssituation:			
Alleine lebend	41,6%	42,0%	43,6%
In Partnerschaft	58,4%	58,0%	56,4%
Schulabschluss:			
Haupt/Volksschule	25,2%	21,0%	24,5%
Realschule/POS	53,8%	60,1%	58,5%
FH-Reife/Abitur	17,3%	15,2%	13,8%
Keinen	3,7%	3,7%	3,2%
Berufsabschluss:			
Lehre	73,5%	75,2%	72,3%
Fachschule	10,9%	14,6%	17,0%
FH/Universität	2,2%	1,4%	3,2%
Keinen	13,4%	8,8%	7,4%

Die Stichprobe bleibt über die 3 Messzeitpunkte in ihren soziodemografischen Merkmalen praktisch ident.

Return to Work: Erwerbsstatus zu t_1 und t_2

Zeitpunkt	erwerbstätig	arbeitslos	Im Umschulungsberuf tätig	Vollzeit	Befristet beschäftigt
t_1 (n=138)	59,4%	40,6%	70,7%	86,4%	59,7%
t_2 (n=94)	76,6%	23,4%	61,4%	83,6%	51,8%

Rund ein Viertel der Umschüler (24,7%) die zum Zeitpunkt t_1 in Arbeit waren, kamen direkt von der Maßnahme in Arbeit. Innerhalb von 2 Monaten waren von denjenigen die zum Zeitpunkt t_1 Arbeit hatten, 61,7% erwerbstätig und nach 4 Monaten 80,2%.

Die untersuchte Gruppe hat häufig ein zeitlich begrenztes Arbeitsverhältnis (Referenzjahr 2014: insgesamt waren 42% aller *neuen* Arbeitsverträge in Deutschland befristet; Quelle: Bundesarbeitsministerium)

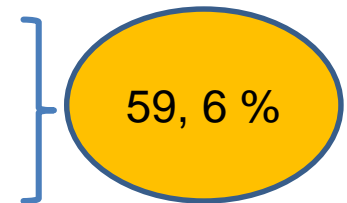
Die allgemeine Zufriedenheit ist **nicht** von einer Tätigkeit im Umschulungsberuf abhängig.

Erkrankungen zum Zeitpunkt t_2

Die am häufigsten genannten Beschwerden im Fragebogen t_2 (=18 Monate nach der Maßnahme) waren mit Abstand:

- Muskel-Skelett-Erkrankungen (51,0%)
- Psych. Erkrankungen (34,0%)

Anzahl der genannten Erkrankungen zum Zeitpunkt t_2 (n=94)	Prozentwert
Keine Krankheit *	11,7 %
Eine Nennung	28,7 %
Zwei Nennungen	27,7 %
Drei Nennungen	13,8 %
Vier oder mehr Nennungen	18,1 %



*In der Regel von BA zugewiesen, v.a. IB Stuttgart

Positive/Negative Faktoren für „Return to Work“

- **t₁ und t₂:** + In Partnerschaft
+ Subjektive Gesundheitseinschätzung
- **t₁:** - ALO über 12 Monate
- Altersgruppe 40-49 Jahre
- **t₂:** - Region (spezifischer Arbeitsmarkt)
+ Geschlecht (Frauen)

Keine Rolle für RTW spielen:

- **t₁ und t₂:** Krankheitsbild (Körperl. vs. Psych.)
Multimorbidität (Nennung mehrerer Diagnosen)
Erlerner Beruf; Schulabschluss; „Berufswechsler“
- **t₂:** Langzeitarbeitslosigkeit
Alter
- **t₁ und t₂:** Umschulungsberufe (Datenlage hier aber unsicher)

Qualitative Erhebung

- **Sample:** Gelegenheitsstichprobe
- **Rücklauf:** 61 TNER hatten zum Zeitpunkt t_1 einem Interview zugestimmt
 - 30 Interviews wurden schließlich mit Rehabilitanden geführt
- **TN-Auswahl:**
 - Maximale Variation
 - Minimaler & maximaler Kontrast



- Raum von Personen in Konstellationen
- Häufung von minimalen Unterschieden in Clustern
- Theoretische Sättigung erreicht, zusätzliche Interviews erbringen keine neuen Erkenntnisse bzw. für die Erweiterung der Erkenntnisse fehlen Teilnehmer

Clusterverteilung

Im Umschulungsberuf

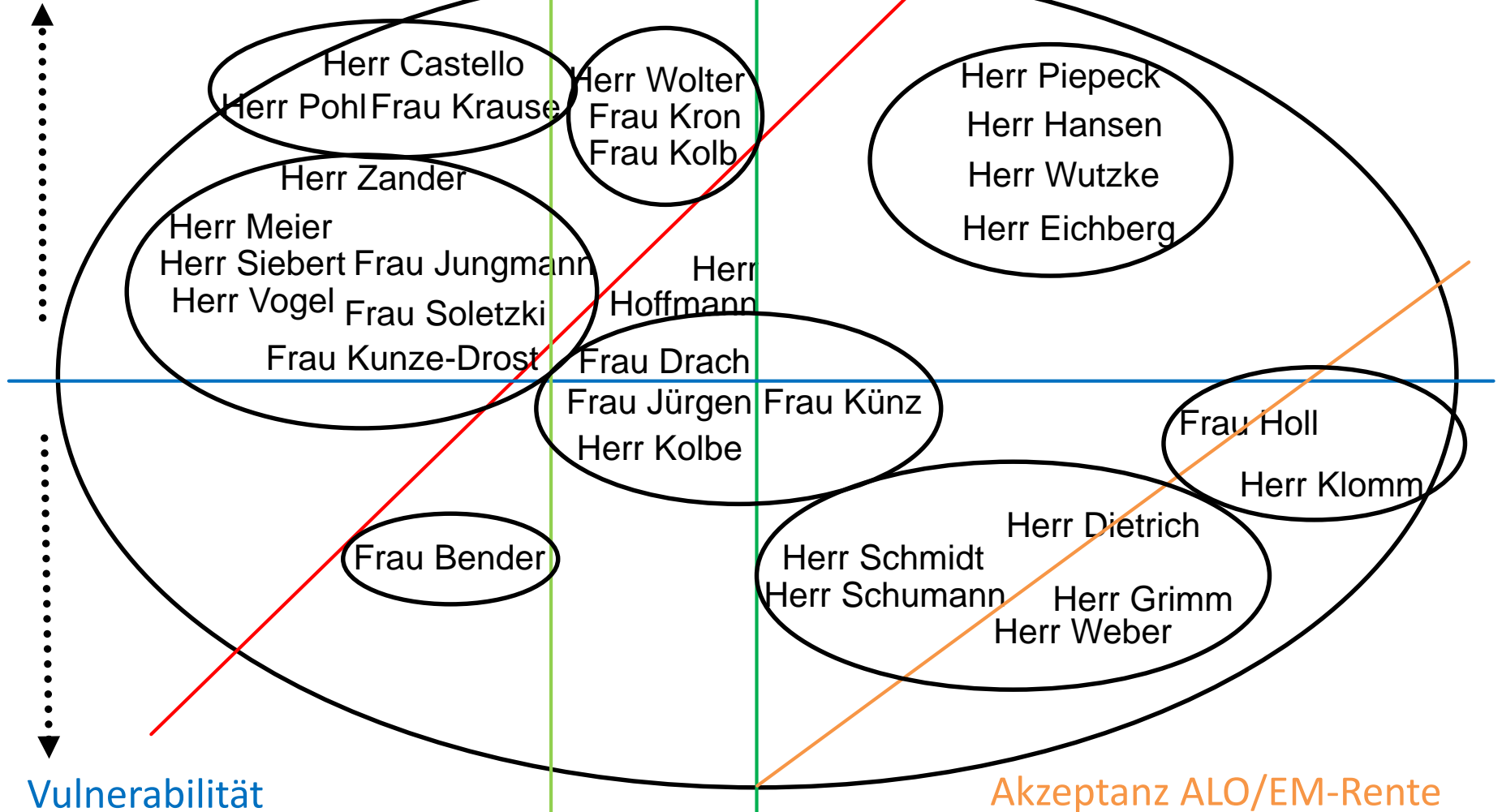
In Arbeit

Nicht in Arbeit

Salutogenese

Zufrieden

Unzufrieden



Charakteristika *einer* kritischen Konstellation für den RTW



Studienergebnisse – Zusammenfassung

- 75% der Rehabilitanden sind nach 18 Monaten wieder in Arbeit
- Die Identifikation mit dem Umschulungsberuf ist subjektiv bedeutsam und hilfreich
- Zuwachs an Kompetenzen und verbesserter Umgang mit der Krankheit in der Reha-Maßnahme stärken das Selbstvertrauen
- Der Umgang mit der Krankheit, ein fortgeschrittener Stand der Krankheitsbearbeitung und die Integration der Krankheit in das Selbst sind entscheidende Faktoren für gelingenden RTW
- Familie und Partner motivieren beim Durchhalten; über das Verantwortungsgefühl gegenüber der Familie steigt die Reha-Motivation
- Rehabilitanden mit dem Bedarf nach festen „Leitplanken“ im Leben, der Nutzung der Reha als Therapie- oder als Schutzraum und die Erwartung an ein Fortbestehen des Schonraums, haben Probleme beim Übergang auf den Arbeitsmarkt und brauchen weitere Unterstützung

Entstehung der Fallvignetten

1) Ableitung aus Ergebnissen der Verlaufsstudie

- Zentrales Ergebnis: reale Fallgeschichten, die für spezifische Konstellationen stehen, die hemmende und förderliche Faktoren beim RTW repräsentieren
- Fallvignetten sind verdichtete Beschreibungen der realen Fallgeschichten
- Umsetzung der Forschungsergebnisse für Ausbildung und Beratung

2) Kooperation mit Praktikern

- BFW Nürnberg, Kirchseeon und Augsburg; BFW Schömburg; DRV Berlin-Brandenburg; DRV Westfalen; DRV Braunschweig-Hannover; DGUV
- Sondierung bereits vorhandener Schulungsprogramme und Arbeitsmaterialien; Diskussion über mögliche Einsatzgebiete der Fallvignetten mit den Kooperationspartnern
- Rückkopplung des ersten Entwurfs im Hinblick auf Akzeptanz und praktischer Anwendbarkeit mit den Kooperationspartnern

3) Orientierung am Case-Management

- personenzentrierte Gestaltung der Rehabilitation und der Leistungen zur Teilhabe (BTHG)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!